

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1901

N°

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 7 novembre 1901, à 1 heure

PAR

Pierre COULLOC'H

DE L'EMPLOI DU TANNIGÈNE

DANS LES DIARRHÉES

Président : M. HUTINEL, Professeur.

*Juges : MM. { DIEULAFOY, Professeur.
THIÉRY, Agrégé.
RÉNON, Agrégé.*

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical

PARIS

C. NAUD, Éditeur.

3, RUE RACINE, 3

1901

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 7 novembre 1901, à 1 heure

PAR

Pierre COULLOC'H

DE L'EMPLOI DU TANNIGÈNE DANS LES DIARRHÉES

Président : M. HUTINEL, Professeur.

*Juges : MM. { DIEULAFOY, Professeur.
 { THIÉRY, Agrégé.
 { RÉNON, Agrégé.*

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical



PARIS

C. NAUD, Éditeur.

3, RUE RACINE, 3

1901

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen..... Professeurs.....		M. BROUARDEL
Anatomie		MM.
Physiologie		FARABEUF.
Physique médicale		CH. RICHET.
Chimie organique et chimie minérale.....		GARIEL.
Histoire naturelle médicale.....		GAUTIER.
Pathologie et thérapeutique générales		BLANCHARD.
Pathologie médicale.....		BOUCHARD.
Pathologie chirurgicale.....		HUTINEL.
Anatomie pathologique		BRISSAUD.
Histologie.....		LANNELONGUE.
Opérations et appareils.....		CORNIL.
Pharmacologie et matière médicale.....		MATHIAS DUVAL.
Thérapeutique.....		BERGER.
Hygiène.....		POCCHET.
Médecine légale.....		N.....
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....		PROUST.
Pathologie comparée et expérimentale.....		BROUARDEL.
		DEJERINE.
		CHANTEMESSE.
		DEBOVE.
Clinique médicale.....		LANDOUZY.
		HAYEM.
		DIEULAFOY.
Clinique des maladies des enfants.....		GRANCHER.
Clinique des maladies syphilitiques.....		FOURNIER.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.....		
Clinique des maladies nerveuses.....		JOFFROY.
		RAYMOND
		TERRIER.
Clinique chirurgicale.....		DUPLAY.
		LE DENTU.
		TILLAUX.
Clinique ophtalmologique.....		D ^r LAPERSONNE.
Clinique des voies urinaires.....		GUYON.
Clinique d'accouchements.....		PINARD.
		BUDIN.

Agrévés en exercice.

MM.	MM.	MM.	MM.
ACHARD.	DUPRÉ.	LEGUEU.	THIROLOIX.
AUVRAY.	FAURE.	LEGRY.	THOINOT.
BEZANÇON.	GILLES DE LA	LEPAGE.	VAQUEZ.
BONNAIRE.	TOURETTE.	MARION.	VARNIER.
BROCA Auguste.	GOSSET.	MAUCLAIRE.	WALLICH.
BROCA André.	GOUJET.	MERY.	WALTHER.
CHARRIN.	GUIART.	POTOCKI.	WIDAL.
CHASSEVANT.	HARTMANN.	RENON.	WURTZ.
CUNEO.	JEANSELME.	RICHAUD.	
DEMLIN.	LANGLOIS.	TEISSIER.	
DESGREZ.	LAUNOIS.	THIERY.	

Chef des Travaux anatomiques : M. RIEFFEL.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE

A MON PÈRE

A MA FAMILLE ET A MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR HUTINEL

Médecin de l'hôpital des Enfants Assistés

Membre de l'Académie de Médecine

Chevalier de la Légion d'Honneur

AVANT-PROPOS

Ayant constaté sur nous-même et dans notre entourage les bons effets du Tannigène, il nous a semblé qu'une thèse sur ce produit ne serait pas inutile en France ou il est relativement peu connu, alors qu'en Allemagne et en Angleterre il est entré depuis longtemps dans la pratique courante de tous les praticiens. Mais avant d'en aborder l'étude qu'il nous soit permis de présenter à tous ceux qui furent nos maîtres pendant nos études médicales l'expression de notre reconnaissance. Que Messieurs les Professeurs de l'école de médecine navale de Brest et de l'école de Nantes veuillent bien agréer ici l'expression de notre vive gratitude pour les excellents conseils qu'il nous ont toujours prodigués.

Monsieur le docteur Comby a bien voulu nous communiquer des observations, nous l'en remercions vivement. Nous sommes très reconnaissant à M. le Professeur Hutinel de nous avoir fait l'honneur d'accepter la présidence de notre thèse inaugurale.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41550226_0082

INTRODUCTION

La diarrhée est un symptôme commun à beaucoup de maladies. Dans certains cas, ce symptôme n'a qu'une valeur diagnostique et cède à un régime approprié, mais il en est d'autres où il aggrave à ce point le pronostic que c'est vers lui que doit se diriger tout d'abord le traitement. Et pourtant cette diarrhée qui chaque année tue en France des milliers d'enfants et accentue de jour en jour la déchéance du tuberculeux, semble se jouer du médecin et le trouve souvent impuissant et désarmé !

Quelle peut être la cause nous n'oserons pas dire de cette insuffisance de la thérapeutique, mais de son fréquent insuccès ?

A notre avis ce serait l'absence de médicaments pouvant à la fois influencer la paroi et le contenu de l'intestin.

Depuis que la pathologie nous a démontré que l'auto-intoxication avait une origine microbienne il semblait que le traitement de la diarrhée ne fut plus qu'une affaire d'antisepsie intestinale. Et pourtant l'antiseptique de choix n'est pas encore trouvé, l'acide lactique lui-même tant préconisé, ces dernières années, reste souvent impuis-

sant. Cela tient d'abord à ce que le désinfectant est déjà en grande partie absorbé avant d'arriver à l'intestin ou à ce qu'il a subi des modifications chimiques capables de neutraliser son effet microbicide ; cela tient aussi à ce que même pris en quantité notable il se trouve reparti dans une masse et sur une surface telle qu'il est incapable de développer un effet antiseptique sérieux.

Peut-être trouvera-t-on un jour cet antiseptique idéal qui actuellement nous fait défaut : jusqu'ici nous sommes obligés de reconnaître que dans beaucoup de diarrhées les moyens d'antisepsie intestinale dont nous disposons ne sont pas suffisants. C'est dans ce cas que les médecins prescrivent les astringents, principalement le moins toxique d'entre eux le tannin et ses succédanés.

Si le tannin est un antiseptique et un antiputride d'une certaine valeur, la thérapeutique compte moins sur ces propriétés que sur l'astringence de la paroi et de la muqueuse intestinale que produit le médicament.

Cette astringence qui est une rétraction des tissus agissant principalement sur la muqueuse détermine une couche protectrice qui défend les plans profonds de la paroi intestinale et met aussi à l'abri le système nerveux et les ganglions, diminue les reflexes et provoque ainsi un repos relatif de l'organe. Bien plus cette couche protectrice est une barrière entre les microbes, c'est-à-dire l'intoxication, et l'organisme.

Théoriquement le tannin semble donc être un excellent médicament contre la diarrhée. Mais les mêmes obstacles qui contrecarrent la désinfection intestinale se

dressent devant l'astiction de l'intestin ; c'est-à-dire absorption dans les parties supérieures du canal, neutralisation, effets réduits vu la grande surface intestinale et surtout les effets désastreux du tannin et des astringents en général sur la muqueuse stomacale.

Ce sont surtout les effets du tannin sur la muqueuse de l'estomac qui firent rejeter les astringents au second plan des médicaments antidiarrhéiques.

Pourtant depuis quelques années, il existe un astringent qui a toutes les propriétés antidiarrhéiques du tannin et qui n'en a pas les inconvénients. Je veux parler du Tannigène.

Ce sont les observations publiées sur ce médicament que je veux présenter comme thèse inaugurale.



PREMIÈRE PARTIE

CHIMIE

Le *Tannigène* ou *acetyltannin* est une combinaison chimique du Tannin et de l'Acétyle.

Schiff avait obtenu une combinaison pentacétylique du Tannin en le faisant bouillir avec un mélange à parties égales d'acide acétique glacial et d'anhydride acétique, le tout traité ensuite par une solution sodique diluée et forte. Meyer en 1894 en modifiant ce procédé obtint un éther acétique du Tannin.

Cette combinaison se présente sous les dehors d'une poudre blanche sans odeur et sans saveur, à peine hygroscopique. Elle est insoluble dans l'eau froide, à peine soluble dans l'eau chaude, mais se dissolvant assez facilement dans les liquides alcalins tels que les solutions de phosphate, de carbonate et de borate de soude. Bouilli avec ces solutions ou laissé en contact avec elles pendant plusieurs jours, le Tannigène se décompose en acide acétique et en acide gallique.

DEUXIÈME PARTIE

OBSERVATIONS

Le Professeur Meyer de Marbourg fit les premières expériences en 1894, sur des lapins, auxquels il fit ingérer plusieurs grammes de tannigène pendant un certain temps. Ses conclusions furent que le tannigène, n'avait aucune action sur la muqueuse de l'estomac, mais que par contre l'effet astringent sur l'intestin était incontestable, et se traduisait par une diminution de la sécrétion intestinale et par un épaissement des fèces. Il constata aussi la présence dans les matières d'une certaine quantité de tannigène, même, lorsqu'il n'administrait aux animaux que de petites doses de ce médicament. D'où il concluait que, contrairement à ce qui a lieu par le tannin ordinaire, l'action astringente du tannigène s'exerce jusque dans le gros intestin.

A la même époque le Professeur Muller fit des essais cliniques. Il donna le tannigène dans l'entérite chronique, puis dans la dysenterie récidivante et surtout dans la diarrhée des tuberculeux. Dans la plupart des cas il vit les selles diminuer dès le premier jour de la médication et les matières fécales devenir plus consistantes. Il recommanda seulement de continuer l'emploi du tannigène après que les accidents inflammatoires sont conjurés pour combattre l'excitabilité intestinale persistante.

A la suite de ces publications les essais sur le tannigène se multiplièrent surtout à l'étranger ; en France, l'Académie de médecine fut saisie d'une correspondance du docteur Moncorvo le 3 décembre 1895 dont nous citerons les passages les plus saillants.

L'auteur s'occupe surtout de l'action du tannigène dans la diarrhée infantile. Il l'a essayé chez 21 enfants, 13 garçons et 8 filles de 1 mois à 6 ans. Le tannigène a été donné à des doses variant de 0,25 cent. à 2 grammes par 24 heures dans un julep donné en 4 ou 5 fois.

« Les petits sujets l'ont très bien accepté dit-il, cette substance étant absolument insipide et inodore.

« Aussi la tolérance a-t-elle été parfaite.

« Pas de vomissements, de gastralgies, de renvois ni de malaises consécutifs.

« Quant à son action thérapeutique je suis à même d'affirmer qu'à l'exception de 2 cas où je n'ai pu suivre l'issue du traitement, je n'ai eu à enregistrer que des succès assez prompts. Dans quelques cas où le Salicylate de Bismuth associé au Benzonaphtol avait à peu près échoué, j'ai vu le tannigène réussir assez vite, je crois donc pouvoir dire que cet agent médicamenteux agit simultanément comme un puissant astringent vaso-constructeur et antiseptique. »

Cette publication fut le point de départ des essais faits en France. Le docteur Comby a bien voulu nous communiquer les observations qu'il recueillit sur l'emploi du tannigène. Nous en citerons quelques-unes.

OBSERVATION I

**Salle de Beaumont. Hôpital des enfants malades. Service
du docteur Comby.**

Kl.... François, âgé de 5 ans, entre le 9 juillet 1897.

Les parents bien portants ont eu quatre enfants, les trois aînés sont en bonne santé, le dernier maladif.

L'enfant a été élevé au biberon. C'est un enfant à gros ventre qui n'a marché qu'à deux ans et demi. A trois ans, il a eu une rougeole, puis une angine diphthéritique suivie d'accidents pulmonaires qui ont durés six mois. En un mot un enfant rachitique qui n'a jamais été bien portant.

Cet enfant entre à l'hôpital extrêmement amaigri ; il a une toux incessante et depuis trois semaines une diarrhée extrêmement abondante. On institue le régime lacté et on prescrit 3 paquets de Tannigène de 0 gr. 25 cent. chacun à prendre dans la journée.

Dès le 11 c'est-à-dire deux jours après, la diarrhée a presque complètement disparu. — Les jours suivants la diarrhée est insignifiante — L'enfant ayant contracté la coqueluche reste à l'hôpital.

OBSERVATION II

André L., âgé de 3 mois entre à la crèche le 15 juillet 1897.

Aucun renseignement sur le père, mère âgée de 24 ans, bien portante, a eu deux enfants. L'autre est mort de la rougeole à 21 mois.

L'enfant est né à terme, a été nourri au biberon sans tube avec du lait stérilisé. L'alimentation a été bien réglée.

Le petit malade a une diarrhée verte, accompagnée de vomissements depuis le 12 juillet, c'est-à-dire depuis quatre jours.

Le 16 juillet on lui donne 0 gr. 60 cent. de Tannigène.

Le 18 les selles sont toujours liquides et vertes; le 20 la diarrhée s'améliore, et le 22 l'enfant a de belles matières jaunes; enfin le 23 juillet il sort complètement guéri.

OBSERVATION III

M. Louis..., âgé de 3 ans entre le 21 juin 97 à la salle Beaumont, hôpital des enfant malades.

Le père de cet enfant est mort tuberculeux; la mère bien portante, a eu trois enfants nés à terme.

L'enfant, né à terme a été nourri par la mère jusqu'à l'âge de 13 mois, il a marché à cette âge.

La veille de son entrée à l'hôpital il a été pris d'une forte diarrhée accompagnée de fièvre et de douleurs dans le ventre. Cette diarrhée était composée de matières vertes.

La nuit il a eu le délire, et quelques convulsions.

A l'examen on ne trouve rien aux poumons.

Le 22 on lui donne 0 gr. 75 cent de Tannigène et on met l'enfant à la diète.

Dès le 23 la diarrhée n'existe plus et le 28 l'enfant sort complètement guéri.

OBSERVATION IV

A... Victor, né le 10 juin entre à la crèche le 13 juillet 1897.

On a n'aucun renseignement sur le père. La mère est âgée de 37 ans bien portante, elle a 3 enfants nés à terme, l'un est mort.

L'enfant a été nourri au sein pendant 13 jours, puis on lui donna dans un biberon sans tube du lait à 0, 25 centimes coupé avec de l'eau de gruau; l'alimentation ne fut pas réglée, il a depuis le 1^{er} juillet une diarrhée verte abondante.

Le 14 juillet on lui donne 0,40 cent. de Tannigène par jour. Le 15 la diarrhée est toujours verte. A partir du 20 la diarrhée diminue et les matières deviennent jaunes. Enfin le 1^{er} août, l'enfant sort complètement guéri.

OBSERVATION V

R..., Alice-Henriette, entre à la salle Beaumont, hôpital des enfants malades, elle est âgée de neuf mois; pas d'antécédents paternels, la mère est âgée de 18 ans, a eu ce seul enfant et pas de fausses couches.

L'enfant est né à terme, a été nourri au biberon à tubes avec du lait à 0,30 centimes le litre. Son alimentation n'a pas été réglée. Elle a depuis trois semaines sept à huit selles de matières jaunes et vertes dans les 24 heures, accompagnées de vomissements.

Elle entre à la crèche le 16 juillet 1897. Le 17 on la met à la diète hydrique, le 18 la diarrhée ne s'étant pas améliorée on lui donne 0 gr.75 centigr. de Tannigène.

Le 20 il y a amélioration et le 21 de très belles matières jaunes, elle sort guérie le 22.

Ces observations que nous pourrions multiplier montrent bien les bons effets du Tannigène qui agit rapidement même chez des enfants dont l'état général est mauvais.

Le Docteur Comby a poursuivi ses observations sur 24 enfants il a publié ses résultats dans la Médecine Moderne de juillet 97.

Les doses ont été de 0,40 cent. à 0,60 cent. chez les enfants de moins d'un an, de 0,60 cent. à 1 gr. pour ceux qui étaient plus âgés.

Le médicament a été accepté sans répugnance par tous les enfants. Sur 24 enfants 14 ont été guéris ou améliorés, 10 sont morts ou n'ont éprouvés aucune amélioration « Il faut, dit-il, ajouter que parmi ces derniers, plusieurs étaient atteints de diarrhée infectieuse, et quelques uns étaient dans un état désespéré quand le traitement a été institué ».

Dans d'autres statistiques, les résultats sont encore plus favorables :

Le docteur Vinokuroff dans le journal de médecine hebdomadaire de la Russie méridionale publie les résultats qu'il a obtenus par l'emploi du Tannigène chez 23 enfants de l'hôpital municipal d'Odessa et chez 50 malades ambulants âgés de 6 à 7 ans.

Il a divisé les résultats des cas stationnaires en 3 groupes, savoir :

1° Dans 8 cas de diarrhée accompagnant la fièvre typhoïde, il a obtenu de très favorables résultats sur 6 malades, chez lesquels une diminution successive des diarrhées a pu être constatée.

Ces diarrhées ont été supprimées complètement au bout de 5 à 7 jours, par l'administration de petites doses de Tannigène.

Dans les deux autres cas, il n'a pas eu de succès par suite d'une diète incorrecte.

2° Dans 11 cas de diarrhée chronique, la guérison complète s'est effectuée sans exception 5 à 6 jours après l'administration de la première dose.

3° Dans 4 cas de péritonite tuberculeuse compliquée par des diarrhées, une amélioration notable fut constatée.

Les mêmes résultats favorables furent constatés chez tous ceux des enfants traités en dehors de l'hôpital à qui un traitement régulier a pu être appliqué.

Donc en résumé des 50 enfants de la pratique ambulante, traités exclusivement au Tannigène, 41 ont été guéris ; dans les 9 autres cas, où une diète irrégulière a été constatée, il y a eu des rechûtes de diarrhée assez fréquentes. Ici également, ce fût dans la diarrhée chronique que le Tannigène montra son effet le plus rapidement et le plus sûrement.

Les enfants prirent le remède volontiers, surtout mélangé au lait, et dans aucun cas le moindre effet concomitant ne fut observé.

Enfin nous trouvons dans la Gazette du centre en novembre 1897 des observations du docteur Poussié qui portent sur 42 cas, il se félicite de son emploi et cite en particulier le cas « d'une fillette de six semaines, élevée au « biberon et qui après une série de plus de vingt selles « liquides, poracées, avec vomissements, a eu, au bout « de 24 heures de diète et de 0,15 centigr. de Tannigène « de 4 heures en 4 heures des selles moulées normales. » « Il ajoute, « chez tous les autres enfants atteints soit de « diarrhée estivale, soit de diarrhée par polycholie, j'ai « constaté une très rapide amélioration. »

Nous ne croyons pas qu'il soit nécessaire d'ajouter d'autres faits à ces observations, qu'il nous suffise de citer les bons résultats obtenus par le Dr Hirschberg (Revue de Thérapeutique oct. 96) non seulement chez les enfants mais aussi chez les adultes dans les diarrhées chroniques; par le professeur Escherich (journal de médecine de

Paris nov. 96) ; par le Docteur Krauss qui dans la Presse médicale (6 mai 1891) rapporte 22 observations concluantes sur des enfants de quelques mois à deux ans.

Les auteurs que nous venons de citer se sont surtout occupés des effets du Tannigène dans la diarrhée des enfants. L'innocuité de son emploi, la facilité avec laquelle les enfants l'acceptaient, en faisait en effet un médicament précieux surtout pour les médecins d'enfants; cependant tous les médecins qui l'ont expérimenté chez l'adulte en ont observé les bons effets. Nous ne pouvons mieux faire que de citer ce qu'en dit le Docteur Tausig de Vienne dans la « Deutsche Medizinal Zeitung » 1901.

« Les dyspepsies simples, les affections isolées de l'estomac ne m'ont pas semblé se prêter au traitement par le Tannigène. Je crois même devoir prémunir contre l'emploi de ce dernier dans les affections susdites.

Dans les diarrhées d'origines diverses, par exemple, celles qui accompagnent des refroidissements légers, la rougeole, les émotions chez les personnes à prédisposition nerveuse, dans les cas d'intestin irritable (faiblesse nerveuse), le Tannigène provoque toujours des résultats avantageux.

L'effet obtenu dans le choléra nostra, est aussi en général favorable.

Il existe rarement des motifs pour suspendre la médication.

Au contraire dans la tuberculose intestinale, je n'ai vu qu'un effet passager.

Le Tannigène dans ce cas ne possède donc pas d'activité.

Pour illustrer quelque peu ce que nous venons de dire, j'exposerai les cas que j'ai traités par le Tannigène durant le mois d'août de l'an dernier.

1° S..., négociant, 56 ans, gastro-entérite, très intense. Evacuations continues de nature séro-muqueuse, accompagnées de coliques vives. Fortes crampes du mollet. Tannigène à raison d'un devant de couteau toutes les 1/2 heures. Après 3 heures, durant lesquelles on avait aussi constamment appliqué des cataplasmes chauds, les douleurs et les crampes du mollet cessent, le nombre des selles muqueuses diminue.

Après 24 heures, première selle demi-solide. Guérison complète.

2° T..., un an, diarrhée estivale. Trois fois 0 gr. 30. Cessation de symptômes. L'enfant put cesser tout traitement après 3 jours.

3° K..., âgé de 5 mois, diarrhée estivale. Même traitement que ci-dessus. Première selle liée après 48 heures.

4° Epouse U..., 26 ans, femme de charpentier, diarrhée intense après avoir mangé de la viande décomposée. Les symptômes aigus ont déjà cédé. 21 selles en 24 heures. Tannigène toutes les heures, un devant de couteau. La diarrhée est coupée au bout de 4 heures. Première selle solide après 24 heures.

5° Epouse P., ouvrière 26 ans, tuberculose intestinale. Depuis 4 semaines 6 à 8 selles par jour. Amélioration sous l'influence du Tannigène à raison de 1 gr. 4 fois par jour. Après 8 jours nouvelle crise diarrhéique. On prescrit de nouveau le Tannigène, mais celui-ci ne développe plus le même effet. Les symptômes ne cèdent qu'a-

près 4 jours. Après 14 jours nouvel accès. Cette fois-ci le Tannigène resté sans effet.

6° Epouse K., femme d'employé, 43 ans. Diarrhée intense après usage de viande fumée. Tout symptôme cesse déjà après l'emploi de 1 gramme de Tannigène.

7° Sch..., garçon de 5 ans, catarrhe intestinal chronique. Quatre fois 0,5 de Tannigène. Amélioration après 2 jours, guérison complète après six autres jours mais pour éviter la récurrence on continue encore durant quelques jours.

8° Enfant de 7 mois avec diarrhée estivale. Amélioration après usage de 0 gr. 25 trois fois par jour.

9° M..., colporteuse, 28 ans, a pris un fort refroidissement dans une baraque où elle exerce son métier, selles abondantes séro-muqueuses, 16 en 2 heures, fortes coliques, légères crampes du mollet. La diarrhée cesse après des prises de 1 gramme données à deux heures d'intervalle.

10° Sch..., fille de 8 ans, avec forte angine. On la traita par des compresses de glaces et de la glace constamment prise à l'intérieur. Il survint une forte diarrhée.

Celle-ci céda devant l'usage de 0 gr. 50 de Tannigène toutes les 2 heures.

11° H..., enfant de 3 ans. Catarrhe intestinal suraigu. Après l'emploi de 10 prises de 0 gr. 2 de Tannigène toutes les 3 heures, cessation des évacuations séro-muqueuses.

Le lendemain 2 selles liées.

12° B..., 5 mois, diarrhée estivale. Quatre fois par jour 0 gr. 30. Guérison après 2 jours.

13° J..., 8 mois, gastro-entérite. L'enfant que je ne vis qu'in extremis, mourut après 3 heures.

14° B., 13 ans, tuberculose générale. Tous les deux, trois jours, forte diarrhée. Le Tannigène n'eut pas d'effet.

15° H., 2 mois, diarrhée estivale, cas léger. Trois fois par jour 0 gr.20, Tannigène. Guérison après quatre jours.

16° A..., 9 ans, à prédisposition nerveuse; à chaque émotion, forte diarrhée. Dans chaque accès le Tannigène exerce un excellent effet.

17°. E., mécanicien, 41 ans.

Catarrhe intestinal intense, accompagné d'un mouvement fébrile atteignant 40 C. Toutes les 2 heures 0 gr. 50 de Tannigène. Après 3 jours cessation des symptômes. 2 jours plus tard apyrexie complète. Première selle solide.

18° H., fille de 12 ans, catarrhe intestinal chronique. Quatre fois 0,5 centigr. de Tannigène. Déjà après 3 jours amélioration. Le traitement est continué.

19° St., servante, 30 ans. Depuis 10 jours, évacuations fréquentes, mêlées de sang, qui cèdent après 3 jours devant 1 gramme de Tannigène donné 4 fois par jour.

20° B., femme de 45 ans. Depuis 4 jours, en moyenne 8 évacuations aqueuses par jour, sans douleurs. Toutes les 2 heures 0,2 centigr. de Tannigène. Amélioration après 24 heures. Première selle liée après 2 jours. Deux jours plus tard première selle solide.

21° F, femme de charretier 52 ans, 13 selles séro-muqueuses dans les 24 heures, avec ténésme intense et forts borborygmes intestinaux. Tannigène 4 fois 1 gr. Après 24 heures dernière selle liquide.

22° R., femme de commis, 28 ans. 20 selles séro-mu-

queuses en 2 heures. Tannigène 1 gr. toutes les heures. Première selle liée après 8 heures.

23° B., enfant d'officier de 4 mois, diarrhée estivale. Quatre fois par jour 0 gr. 30 de Tannigène dans une décoction de gruau d'avoine. Guérison après 2 jours.

L'on voit donc que dans les 23 cas cités le traitement par Tannigène eut en général un effet heureux. Je ne puis donc pas laisser de recommander encore une fois à mes confrères de la façon la plus chaleureuse l'emploi du Tannigène. »

Contrairement au docteur Tousig, le Docteur Mathieu de l'hôpital Andral, a vu le Tannigène réussir même chez les tuberculeux, voici ce qu'il en dit.

Nous l'avons employé nous-même avec succès dans des cas de diarrhées des pays chauds de dysenterie chronique et de diarrhée chez les tuberculeux. On le donne à la dose de 1 gr. 50 par priseses pacées de 0 ; r. 50. Le meilleur moment pour l'administration serait une heure après le repas alors que l'acidité de l'estomac est à son maximum. Le même auteur signale aussi que les phénomènes d'entérite du gros intestin étant les plus fréquents chez l'adulte et le petit intestin se trouvant acide, il en résulte que l'action du Tannigène se manifeste dans ces cas juste dans la partie de l'organe où il doit agir.

D'après le docteur Hervit (The Medical Bulletin 1900) le Tannigène se montre un remède tout à fait éprouvé dans les différentes formes de diarrhées.

Il a employé le Tannigène dans les maladies intestinales diverses, dans les diarrhées aiguës et chroniques, les entérites, les diarrhées d'origine nerveuse ou tubercu-

leuse, les diarrhées infantiles, la dysenterie, le typhus et les diarrhées concomitantes et d'autres affections.

Comme preuve de la valeur du produit en temps qu'astringent intestinal l'auteur énumère en détail 17 observations de malades de différents âges. Dans les diarrhées estivales des enfants, il obtint avec des doses de 0 gr. 05 à 0 gr. 03 plusieurs fois par jour, une diminution rapide du nombre des selles. Dans une entérite au cours d'un cas de typhus abdominal chez un enfant de 4 ans, il donna 0,25 cent. de Tannigène toutes les 3 ou quatre heures avec un succès remarquable. Il faut seulement remarquer que le Tannigène ne doit pas être administré dans un liquide chaud, car il pourrait alors se décomposer.

De toutes les observations que nous venons de relater il reste établi que le Tannigène est un médicament qui mérite d'être pris en sérieuse considération par les praticiens.

Nous en tirerons les conclusions suivantes :

1° Le Tannigène associé à la diète hydrique, est le médicament de choix dans les diarrhées des enfants, parce qu'il est facilement absorbé ; parce qu'il ne provoque aucun trouble gastrique et qu'il produit toujours l'effet attendu dans un laps de temps généralement très court.

2° Il réussit mieux que les antiseptiques dans les diarrhées d'origine diverses des adultes.

3° Il a été essayé avec quelques succès dans les diarrhées des tuberculeux.

4° Sa décomposition s'opérant lentement dans l'intes-

tin il peut être très utile dans les affections du gros intestin.

5° Le meilleur moment pour son absorption est quelque temps après le repas, au moment où l'acidité de l'estomac est à son maximum.

6° L'administration du Tannigène doit se continuer quelques jours après la cessation de la diarrhée.

7° Les doses varient de 0 gr.40 cent. à 0 gr.60 cent. pour les enfants de moins d'un an; aux enfants de plus d'un an on donne 0, 60 cent. à 1 gr. suivant l'âge. Pour les adultes les doses sont de 1 gr. à 1 gr. 50 cent.

Vu par le président de la Thèse :
HUTINEL

Vu par le Doyen :
BROUARDEL.

Vu et permis d'imprimer :
Le Vice-recteur de l'Académie de Paris
GRÉARD.

BIBLIOGRAPHIE

- H. Meyer.** — Tannigen, ein neues Adstringens für den Darm. *Deutsche medic. Wochenschrift*, 1894, n° 31.
- Fr. Muller.** — Klinische Bemerkungen zu den vorstehenden Aufsatz. *Deutsche medic. Wochenschr.*, 1894, n° 31.
- Morcovo.** — Sur l'emploi du Tannigène dans le traitement de la diarrhée infantile. *Bull. Acad. de méd.* 6 décembre 1893.
- Strauss.** — Ueber Tannigen. Berlin. *Klin. Wochenschrift*. n° 3, p. 67. 1896.
- E. Kraus.** — Tannigen bei Darmaffectionen der Kinder. *Wien Allgem. med. Zeitung*, n° 48-49.
- D^r Comby.** — *Médecine moderne*. Juillet 1897.
- D^r Poussié.** — *Gazette du centre*. Novembre 1897.
- D^r Hirschberg.** — *Revue thérapeutique*. Octobre, 1896.
- D^r Escherich.** — *Journal de médecine*. — Paris, novembre, 1896.
- D^r Krauss.** — *Presse médicale*. 6 mars 1897.
- D^r Tausig.** — « *Deutsche Medizinal Zeitung* » 1901.
- D^r Hervit.** — « *The Medical Bulletin* » 1900.
- Docteur J. Vinokuroff.** *Journal de médecine* hebdomadaire de la Russie Méridionale.
-

ANGOULÊME. — IMPRIMERIE L. COQUEMARD
